



**בקשה לשינויים ביטוחיים  
וכיסויים נוספים  
בפוליסת מנהלים**

**07/2018-2019**

שם בעל הרישיון:  
מספר בעל הרישיון:  
חותמת חברה

שנה חודש

תאריך תחילת השינויים החל מ:

**א. פרטי המבוטח**

שם המבוטח: מספר זהות: מס' \_\_\_\_\_

כתובת: רח' מס' בית מס' דירה כניסה עיר מיקוד ת.ד. טלפון נייד: \_\_\_\_\_

דואר אלקטרוני: מס' טלפון: \_\_\_\_\_

**ב. פרטי מעביד נוכחי**

שם המעביד: מספר זהות/ח"פ/ח"צ: מס' \_\_\_\_\_

כתובת: רח' מס' בית מס' דירה כניסה עיר מיקוד ת.ד. מס' טלפון: \_\_\_\_\_ מס' פקס: \_\_\_\_\_

**ג. פוליסה/ות בהן יש לערוך את השינויים הנ"ל:**

בכל פוליסות המנהלים בהן מעודכן המעסיק הנ"ל

בפוליסות מספר: \_\_\_\_\_

**ד. חלוקת שכר והפקדות:**

ניתן לבצע שינוי במרכיבי השכר למעט המקרים הבאים:

- בתוכניות מסוג מעורב, גמלה וכל החיים (פוליסות קלאסיות), לא ניתן להגדיל את הפרמיה הכוללת לרכיבי הפיצויים/תגמולי מעביד/תגמולי עובד (כולל סעיף 47) מעבר לפרמיה הנוכחית של הפוליסה.
- בפוליסות הבאות לא ניתן להגדיל את אחוזי ההפרשה הכוללים לרכיבי הפיצויים/תגמולי מעביד/תגמולי עובד (כולל סעיף 47) מעבר לאחוזי ההפרשה הקיימים בפוליסה: פוליסות עדיף מבטיחות תשואה, פוליסות עדיף/מרב עם מקדמי קצבה מובטחים, פוליסות ניווד 2013 עם מקדמי קצבה מובטחים למבוטחים מתחת לגיל 60.

מספר פוליסה	סוג פוליסה קלאסי/סטטוס/ עדיף/מרב	שכר לפוליסה	מרכיבי הפיצויים	מרכיבי תגמולי מעביד	מרכיבי תגמולי עובד	אובדן כושר עבודה	
						ע"ח מעביד	מתוך ההפקדות
			%	%	%	עד %	
			%	%	%	עד %	
			%	%	%	עד %	
			%	%	%	עד %	

**ה. הצמדת השכר (רלוונטי לפוליסות עדיף/מרב/סטטוס):**

צמוד שכר  צמוד מדד

**ו. סכומי ביטוח למקרה מוות במסגרת "סיכוני ביטוח מוכרים" בפוליסות סטטוס**

הכיסוי הביטוחי	דמי ניהול ***	סוג המוצר	הערות
<input type="checkbox"/> הסכום בגובה 75 משכורות <input type="checkbox"/> הסכום בגובה 100 משכורות <input type="checkbox"/> הסכום בגובה 150 משכורות <input type="checkbox"/> הסכום בגובה _____ משכורות <input type="checkbox"/> הסכום בש"ח _____ ש"ח	<b>טופ 5000 פלוס</b> <input type="checkbox"/> 3% מהפקדה <input type="checkbox"/> 0.5% מצבירה	<input type="checkbox"/> סטטוס ** <input type="checkbox"/> סטטוס 2015	** בהתאם לחוזר מקדמי קצבה המגלמים הבטחת תוחלת חיים, ניתן לרכוש מוצר זה בהפקה של פוליסה חדשה למבוטחים מגיל 60 ומעלה. *** מסלול טופ 5000 פלוס יינתן לפוליסה עם הפרשות לתגמולים ופיצויים באותה הפוליסה (מינימום 17.5%) עם שכר מבוטח של 5,000 ש"ח ומעלה.
<input type="checkbox"/> הסכום בגובה 75 משכורות <input type="checkbox"/> הסכום בגובה 100 משכורות <input type="checkbox"/> הסכום בגובה 150 משכורות <input type="checkbox"/> הסכום בגובה _____ משכורות <input type="checkbox"/> הסכום בש"ח _____ ש"ח	<b>מסלול רגיל</b> <input type="checkbox"/> 4% מהפקדה <input type="checkbox"/> 1.05% מצבירה <input type="checkbox"/> _____%	<input type="checkbox"/> סטטוס 2015	קפסולת ריסק מיועדת לריסק בסכום ביטוח מינימלי של 1 מלש"ח או 150 משכורות לפי הנמוך. בהתאם לתנאי הקפסולה, במקרי הזכאות לברות ביטוח בהתאם לנספח "ריסק אקסטרא", ככל שנוכח ריסק כולל צבירה, ניתן יהיה לחזור לסכום הביטוח המקורי שנוכח בתחילת הביטוח וללא מגבלת 900,000 ש"ח הקיימת כיום (עד תקרה מקסימלית של 3 מלש"ח).
<input type="checkbox"/> גובה הפיצוי החודשי _____ ש"ח	* שם המאשר: _____ חתימה: _____		<input type="checkbox"/> ריסק 1 אקסטרא <input type="checkbox"/> קפסולת ריסק <input type="checkbox"/> ריסק 5 אקסטרא <input type="checkbox"/> ריסק 1 אקסטרא <input type="checkbox"/> ריסק 5 אקסטרא

א"פ

**ז. הוספת/שינוי כיסויים:**

ניתן לרכוש כיסויים אלו עד 35% מההפקדה לתגמולים בניכוי דמי ניהול מההפקדה. תקופת הביטוח זהה לתקופת הביטוח של הפוליסה.

סוג השינוי				הביטוח/הכיסוי בו יחול השינוי
ביטול הכיסוי במלואו <input type="checkbox"/>	הקטנה לסכום ביטוח בסך <input type="checkbox"/>	הגדלה לסכום ביטוח כולל בסך <input type="checkbox"/>	הוספת סכום ביטוח בגובה <input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/> ריסק 1
				<input type="checkbox"/> ריסק 5
				<input type="checkbox"/> רצף הכנסה
האם להשאיר כיסוי שחרור פרמיות <input type="checkbox"/> כן <input type="checkbox"/> לא		<input type="checkbox"/> סכום כולל ש"ח _____ <input type="checkbox"/> אחוז כולל מהשכר % _____		<input type="checkbox"/> אובדן כושר עבודה (כולל שחרור)
				<input type="checkbox"/> שחרור פרמיות (במקרה של א.כ.ע.)

<p><input type="checkbox"/> <b>טופ לעתיד - שחרור - בכרמיה משתנה</b>, **</p> <p><b>הרחבות לשחרור</b></p> <p><input type="checkbox"/> הגדרת עיסוק ספציפי (עבור עיסוקים המוגדרים כצווארון לבן)</p> <p><input type="checkbox"/> קיצור תקופת המתנה לחודש ימים.</p> <p><input type="checkbox"/> תשלום תגמולי ביטוח עבור חלק מתקופת ההמתנה (פרנצ'יזה).</p> <p>(ככל שנרכשה תקופת המתנה של חודש אחד, הרחבה זו לא תרכש אף אם סומנה).</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>אובדן כושר עבודה - טופ לעתיד - בכרמיה משתנה</b></p> <p><b>שיעור פיצוי חודשי משכר</b> % _____ (ככל שלא ימולא שיעור הפיצוי יהיה 75%).</p> <p>שיעור הפיצוי וסכום הפיצוי במהלך תקופת הביטוח יהיו בהתאם למפורט בטבלת התפתחות שיעור הפיצוי שצורפה להצעת הביטוח.</p> <p><b>הרחבות לאובדן כושר עבודה</b></p> <p><input type="checkbox"/> הגדרת עיסוק ספציפי (עבור עיסוקים המוגדרים כצווארון לבן)</p> <p><input type="checkbox"/> קיצור תקופת המתנה לחודש ימים.</p> <p><input type="checkbox"/> תשלום תגמולי ביטוח עבור חלק מתקופת ההמתנה (פרנצ'יזה).</p> <p>(ככל שנרכשה תקופת המתנה של חודש אחד, הרחבה זו לא תרכש אף אם סומנה).</p> <p><input type="checkbox"/> ביטול קיזוז ביטוח לאומי (גמלת תאונות עבודה).</p> <p><input type="checkbox"/> הארכת תקופת ההצמדה למדד של הפיצוי ל 60 חודשים</p> <p><input type="checkbox"/> הגדלת תגמולי ביטוח בתקופת תשלום הפיצוי <input type="checkbox"/> 1% לשנה <input type="checkbox"/> 2% לשנה</p> <p><input type="checkbox"/> הגדלת תקרת נג חתם <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 25%</p> <p>* לפי גיל תום תקופת הביטוח של תכנית הביטוח היסודית, ולא יותר מגיל 67.</p> <p>** המוצר ניתן לרכישה רק במידה שלא נרכש כיסוי אובדן כושר עבודה.</p>
--	---

**הצהרות בעל רישיון**

1. הצהרה לנענין כיסוי ביטוח קיים - אני מצהיר בזה כי ביצעתי את כל החובות המוטלים עליי על פי חוזר שיווק תוכניות לביטוח מפני אובדן כושר עבודה (חוזר מס' 8-1-2018 או כל חוזר אחר שיחליפו) לרבות בקשה למידע חד פעמי באמצעות המסלקה הפנסיונית והנני מצהיר כי נכון למועד חתימת ההצעה, הכיסוי הנרכש בהצעה זו הינו לכיסוי רובד שכר שלא מבוטח בחברת ביטוח בשיעור של 75% ושאינו מבוטח בקרן פנסיה.

2. הגדרת עיסוק ספציפי \* - פרטתי למבוטח את האירועים הביטוחיים שבגינם יש צורך בהרחבה זו ואת העיסוקים שאליהם בקרות אותם אירועים, ביחס לנתוניו במועד זה, יופנה אם לא ירכש את ההרחבה.

\* במידה ונרכשה הגדרת עיסוקית

**תאריך:** \_\_\_\_\_ **חתימת בעל הרישיון** X \_\_\_\_\_

• ידוע לי שהקנת/ביטול סכומי ביטוח הפוגעת בכיסוי הביטוחי וכל הגדלה בעתיד תהיה עפ"י תנאי החברה הנהוגים באותה העת.

**ח. שינוי מסלול ביטוח בפוליסות עדיף/מרב:**

<input type="radio"/> מסלול יסודי	<input type="radio"/> מספר משכורות _____
<input type="radio"/> סכום ביטוח קבוע ע"ס _____ ₪	<input type="radio"/> אחוז נוסף לחסכון % _____ (מקסימום 95% חסכון נוסף)
<p>• בפוליסות הבאות לא ניתן להגדיל את אחוזי ההפרשה הכוללים לרכיב הפיצויים/תגמולי מעביד/תגמולי עובד (כולל סעיף 47) מעבר לאחוזי ההפרשה הקיימים בפוליסה: פוליסות מבטיחות תשואה, פוליסות עם מקדמי קצבה מובטחים.</p>	

**לתשומת לב:**

1. יתכן והגדלת שכר המבוטח תחייב הוכחת מצב בריאות.
2. הקטנת שכר עלולה להקטין את הכיסוי הביטוחי.
3. כל התנאים הקיימים בפוליסה שלא שונו במפורש במסגרת הסעיפים שלהלן, יוותרו על כנם.
4. בקשה לשינוי מסלולי השקעה תמולא בטופס ייעודי - "טופס שינוי מסלולי השקעה בפוליסת מנהלים".
5. בקשה לשינוי שם פרטי/משפחה, תאריך לידה, מספר זהות, כתובת, מקצוע, מוטבים, תדירות תשלום, אמצעי גביה - תמולא בטופס ייעודי "בקשה לשינויים כלליים".
6. בקשה למינוי סוכן תמולא בטופס ייעודי - "כתב מינוי סוכן".
7. בקשה לדילוג על חוב תמולא בטופס ייעודי - "בקשה לדילוג בפוליסת מנהלים בפיגור תשלומים".

**הצהרת המבוטח**

הריני מצהיר/לה כי תשובותיי על כל השאלות הכלולות בכל דפי ההצהרה, הן מלאות וכנות ולא חסרתיות או העלמתי מידע, הנני יודע/ת כי תשובות כזבות או לא מלאות ביודעין או בכוונה מקנות למנורה מבטחים ביטוח בע"מ את הזכות לבטל את הביטוח וגם לא לשלם את סכום הביטוח.

הריני מצהיר/לה בזה כי המידע הכלול בהצהרה זו ניתן מרצוני ובהסכמתי. ידוע לי שמטרת מסירת המידע הינה לצירופי וטיפול בכל ענייני אצל המבטח. הריני מסכים/ה כי המידע יימסר לצורך עיבודו ואחסונו לכל גוף ש"המבטח" ימצא לנכון וזאת בכפוף להוראות חוק הגנת הפרטיות התשמ"א-1981.

תאריך	שם המבוטח	ת.ז.	חתימה:	<b>חתימת המבוטח</b>
			X	
תאריך	שם המעביד	חתימה וחותמת:		<b>חתימת המעביד</b>
		X		